

DATOS DEL PRODUCTOR

Form fields for Productor Data: N° INSCRIPCION SSN, APELLIDO Y NOMBRE, DOMICILIO, COD.POSTAL, LOCALIDAD, PROVINCIA, CARACTERISTICA TELEFONICA, TELEFONO FIJO LABORAL, TELEFONO CELULAR, FECHA DE NACIMIENTO, CORREO ELECTRONICO, NACIONALIDAD, ESTADO CIVIL, and a checkbox for automatic renewal.

OTROS N° DE INSCRIPCIÓN

Form fields for Other Registrations: C.U.I.T, INGRESOS BRUTOS, JUBILACIÓN, CONDICION FRENTE AL IVA, AFILIACIÓN O.S.SEG. SI/NO N°, INSCRIPCIÓN EN IMPUESTO A LAS GANANCIAS, and NUMERO DE CBU.

DATOS PARTICULARES

Form fields for Particular Data: C.U.I.T, INGRESOS BRUTOS, DOMICILIO, COD.POSTAL, LOCALIDAD, and PROVINCIA.

Form fields for Beneficiary Data: NOMBRE DEL PRODUCTOR, NOMBRE DEL ORGANIZADOR, NOMBRE DEL SUPERORGANIZADOR, and NOMBRE DEL SUPERORGANIZADOR, each with a corresponding CODIGO EN BENEFICIO.

Form fields for Location and Date (LUGAR Y FECHA) and Signature (FIRMA DEL PRODUCTOR).

IMPORTANTE: DOCUMENTACION ADICONAL A PRESENTAR PARA LA INCORPORACION DE PRODUCTORES

- 1. Fotocopia de la rúbrica de los libros de operaciones y cobranza
- 2. Fotocopia D.N.I
- 3. Fotocopia de la Inscripción en el Afip
- 4. Fotocopia de la inscripción en DGR
- 5. Fotocopia del pago de la última matrícula
- 6. Certificado de inscripción expedido por la UIF
- 7. Fotocopia de la Credencial del Productor Asesor de Seguros
- 8. Formulario de Sujeto Obligados

En los términos del artículo 6 de la ley n° 25.326 informamos que los presentes datos son recolectados en función de nuestra relación comercial. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismo en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme a lo establecido en el art. 14, inc 3 de la ley N°25.26. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales Órgano de Control de la ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales

USO EXCLUSIVO DE BENEFICIO S.A.

Form fields for Exclusive Use: ZONA, CODIGO DE PRODUCTOR, CODIGO DE ORGANIZADOR, CODIGO DE SUPERORGANIZADOR, CODIGO DE SUPERORGANIZADOR 2, and OFICINA COMERCIAL (ROS, BUE, SAL, COR).

Form fields for Observations (Observaciones) and Control (CONTROLÓ) and Director Signature (FIRMA DIRECTOR).

PLAN COMISIONAL

Form with 4 rows for NOMBRE DEL PRODUCTOR, NOMBRE DEL ORGANIZADOR, NOMBRE DEL SUPERORGANIZADOR, and NOMBRE DEL SUPERORGANIZADOR 2, each with a CODIGO EN BENEFICIO field.

COMISIONES SOBRE TARIFA

Table with 5 columns: SECCION, PRODUCTOR, ORGANIZADOR, SUPERORGANIZADOR, SUPERORGANIZADOR 2. Rows include sections like ACCIDENTES PERSONALES, SEPELIO, VIDA COLEC.OBL.DEC. 1.567/74, VIDA COLECTIVO, DEUDORES DE UN ACREEDOR, and SALUD.

(*) Deben informar la comisi3n por defecto

Signature lines for LUGAR Y FECHA and FIRMA DEL PRODUCTOR.

USO EXCLUSIVO DE BENEFICIO S.A.

Form for ZONA, CODIGO DE PRODUCTOR, CODIGO DE ORGANIZADOR, CODIGO DE SUPERORGANIZADOR, CODIGO DE SUPERORGANIZADOR 2, and OFICINA COMERCIAL (ROS, BUE, SAL, COR).

Observaciones section and signature lines for CONTROL3 and FIRMA DIRECTOR.

Form for recording names and codes of Producer, Organizer, Superorganizer, and Superorganizer 2, each with a 5-digit code field.

COMISIONES ONE SHOT

Table with 8 columns: Role (Productor, Organizador, Superorganizador, Superorganizador 2), Commission Type (Comisión de Mantenimiento, Al Cobrar la Cuota, Cuántas Cuotas?), Commission Amount (Prima, Premio), and Inclusion in Renewals (Se incluye en Renovaciones).

USO EXCLUSIVO DE BENEFICIO S.A.

Form for exclusive use of the benefit, including fields for Zone, Producer Code, Organizer Code, Superorganizer Code, Superorganizer 2 Code, and Office (ROS, BUE, SAL, COR).

Form for observations and signatures, including fields for Observaciones, CONTROLÓ, and FIRMA DIRECTOR.